DE

LUXATIONIBUS DIGITORUM PEDIS.

ACCEDIT HISTORIA MORBI.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVIII. MENSIS JUNII ANNI MDCCCLX

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

LEFFMANN JSRAEL,

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

G. GOEDEL, DRD. MED.

W. WALDEYER, CAND. MED.

L. LANDOIS, CAND. MED.

GRYPHISWALDIAE.

TYPIS FRIDERICI HACHE.

PATRI

OPTIMO DILECTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

De

luxationibus digitorum pedis.

Aetiologia.

Omnium, quibus corporis humani articulationes afficiuntur, luxationum, pedis digitorum luxationes rarissimae certe sunt habendae. Summis tantum virium contentionibus in hisce articulationibus impedimenta superari possunt, quae luxationibus efficiendis obstant, inter quae praecipue ligamentorum numerus atque firmitas, deinde conformatio facierum glenoidalium magni sunt momenti. Vim aggredientem in luxatione pedis digitorum efficienda tantam esse oportere, existimare possumus, ut ossium fracturae una cum partium mollium contusionibus ac rupturis gravibus magnisque provocentur, quae diligentiam curamque chirurgi magis in se convertant, quam pedis digitorum luxatio. Experimenta, in cadaveribus instituta, docuerunt, quanta ad luxationem digitorum pedis phalangum provocandam adhibenda sit vis, solaque partium elasticitate, vi cessante remotaque, reductionem effici. [1])

---

1) Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 2. Band, pag. 778.

„Distorsio“ igitur, non „luxatio“ plerumque oriri solet. Praeterea vestimenta pedis magis minusve firma duraque ita comparata esse solent, ut in iis digiti vi aliena haud facile ita laedi atque verti possint, ut luxatione afficiantur. Hisce rebus elucet, quam ob rem digitorum pedis luxationes tam sint rarae, atque medico — etsi saepius fiant — rarissime occurrant. Quamquam A. Cooper contendit, hasce luxationes crebo reperiri et inter ossa metatarsi phalangesque et inter phalanges ipsas!

Brumache, in cadavere, ut luxationem hallucis in superiorem posterioremque partem versam efficeret, operam dedit, quod quidem ei, integumentis tendinisque vagina flexoris hallucis longi dissectis, contigit. Idem tendinem in externam ossis metatarsi partem retrahi atque in spatium interosseum intrare vidit, atque, quamvis parva vi tendinem tetenderit, reductionem instituere non potuit. [1])

Malgaigne viginti duas omnino observationes pedis digitorum luxationum collegit, quarum novemdecim hallucis, tres vero simul omnium digitorum fuisse contendit. Hallucis luxationem praecipue equites et aurigae acquirere solent. Inter septemdecim casus, quorum causae reperiri potuerunt, decies luxatio lapsu de equo caballo in pedem exorta erat, quater rota vehiculi supra pedem labente, bis lapsu ex alto admodum loco, semel ictu pedis asini qui tamen apicem tantum hallucis tetigit.

Hallucis luxatio a pollicis luxatione eo praecipue differt, quod in novemdecim casibus observatis decem

---

1) Malgaigne, traité des fractures et des luxations, t. II. pag. 1090.

casus laesionibus partium mollium erant complicati. Articulationes pedis digitorum igitur firmiores esse videntur, quam manus, majoremque adhibendam esse vim ad luxationem efficiendam digitorum pedis, quam manus, verisimillimum est, qua simul partes molles laedi soleant.

Differentiae sexus aetatisque in hac luxatione ejusdem momenti esse videntur, atque in luxatione pollicis. Inter laesos illos novemdecim femina erat nulla; unus quatuordecim annos erat natus, reliqui viginti usque ad quadraginta septem annos nati erant, quorum quinque tricesimum annum jam expleverant.

Pedis digiti luxatio aut completa, aut incompleta esse potest. Inter causas primum trauma aliquod proferre licet: ictum dico, vel pulsum, vel lapsum, deinde processum pathologicum veluti Arthritidem deformantem, inflammationem chronicam tendinum flectorum, vel eorum vaginarum, qua, quum contractura tendinum efficiatur, phalanges dislocantur. Tegumento pedis nimis angusto tendines digitorum simili modo in contracturam incidunt, phalangesque primae et secundae ob hanc contracturam prominentes tanto saepe afficiuntur dolore tantisque incommodis, ut amputatio digiti instituenda sit, nisi aegrotus a motibus, ad eundum necessariis, doloribus impediri simulque vitae amoenitatibus gaudiisque plurimis privari vult. Dolores plerumque tempestatis vicibus adaugi solent. In iis casibus, quibus Cooper operationem perfecit, successus prosperrimus erat dicendus; aegroti, quasi renati, vitae amoenitatibus redditi sunt. Dolores vero omnino etiam deesse possunt. Casum hujusce modi observare mihi contigit in comilitone quodam, cujus pes

dexter luxatione inveterata incompleta phalangis primae digiti minimi in partem superiorem internamque versa laborat. Is luxationem hocce modo ortam esse contendit. Pedem dextrum calceo nimis angusto longum per tempus ita esse compressum, ut digitus minimus, utpote minoris resistentiae, maximeque in externam partem versus, in superiorem internamque reprimeretur partem. Hac autem re flexores digiti minimi nimis extendantur, extensor vero tono musculorum peculiari contrahatur, necesse est. Quo vero diutius flexores extenduntur, eo magis debilitantur; contra autem extensor, magis magisque contractus, digitum luxatione afficit in eandem partem versa, in quam digitum retrahit.

Praeterea luxatio musculorum contractura primaria effici potest. Observatur enim interdum retractio primaria musculi extensoris hallucis proprii, ita ut abductoris partes suscipiat, simulque ligamentum laterale pedis internum tendat. Tegumentorum pedis cum hac re nulla est ratio; ligamentum autem primum extenuatum debilitatumque actioni musculorum normali, qui postea in retractionem secundariam incidunt, saepe cedit.

Praeterea osteitis deformans, quae praecipue in artu ossis metatarsi primaeque phalangis hallucis saepius reperitur, semperque declinationem hallucis, saepe haud exiguam in externam partem vergentem efficit, luxationis causa esse potest.

Interdum hallux in externam partem versus digitum secundum reprimit, atque cum osse metatarsi primo, cujus capitulum in internam partem repressum est, angulum efficit vel majorem vel minorem; interdum etiam omnes

digiti pedis quatuor minores impetui cedentes in externam partem avertuntur; interdum denique digitus quartus et quintus in internam partem adducuntur; digitus tertius vero sedem normalem obtinet. Raro in primo horum trium, quos proposui, casuum angulus, quem phalanx hallucis prima cum osse metatarsi primo efficit, CXXXV° est; sin autem hallux supra vel infra digitum secundum est positus, angulus usque ad XC° convergere potest. Hallux tum aut digitos minores propiores obtegit, aut ipse digitis minoribus propioribus obtegitur.

Digiti pedis aut in superiorem, aut in inferiorem partem, id est aut in plantam, aut in dorsum pedis luxari possunt. Verisimile est, luxationem primariam non nisi in dorsum pedis reperiri; hallux fortasse vi aliena persistente a dorso in internam partem secundaria affici potest luxatione.

Laugier[1]) praesertim ad hallucis luxationem complicatam cum perforatione cutis, capitulo ossis metatarsi primi facta, diligentiam studiumque medicorum convertere studuit. Cujus quidem luxationis causa lapsus in apicem pedis est, aut etiam lapsus alicujus rei gravis in hallucem. Hallux ipse in superiorem spectat partem, os vero metatarsi primum prominet in parte interiore. Tendines extensorum flexorisque hallucis, vehementer in externam partem remotae, a primo metatarsi osse recedunt ita, ut locus, sanguinis extravasato impletus reperiatur. Inter sex ejusmodi luxationes tres phlegmonae abscessusque graves in dorso pedis sunt secuta. Unius aegroti partes

---

1) Bulletin chirurgic. 1840 T. I.

molles dorsi pedis gangraena sunt deletae; alter pyaemiae succubuit.

Si quidem in luxatione primaria hallucis in rationem modumque inquirimus, quibus vis aggrediens in digitum impetum fecit, saepe hallux vehementer repressus fuisse videtur usque ad inclinationem in dorsum pedis. Sin autem equitis, cum equo ruentis, pes alter sub caballo pondere impellitur animalis, difficile est dictu, quonam loco impulsus hallucem affecerit. Semel equitis pes calcaneo terram tetigit, ita ut corpus animalis grave in apicem hallucis incideret, bis autem hallux recta directione extensus solo illisus erat. Similis erat casus pueruli, ex fenestra domus superioris lapsi.

Praeter hunc luxationis instituendae mechanismum alter est adhibendus, quo non — quemadmodum in casibus antecedentibus — hallux seorsum reprimitur, sed os metatarsi deprimitur. Etenim eques quidam, equum caballum ferum ungula ictum in internum ossis metatarsi hallucis marginem sibi dedisse contendit. Praeterea proferuntur duo alia exempla luxationis eodem mechanismo paratae. Aurigae enim cujusdam margo pedis internus inter terram et vehiculi rotam contusus est, alter de vehiculo cecidit, ita ut rota vehiculi super marginem pedis internum laberetur. Hisce igitur casibus luxatio non eo facta est, quod hallux ipse in superiorem posterioremque partem repressus est, sed eo, quod os metatarsi primum depressum est.

Malgaigne tres sejungit species luxationis hallucis traumaticae, I. luxationis in superiorem posterioremque, II. in superiorem internamque, III. in superiorem exter-

namque partem versae. Primum genus saepissime reperiri videtur et completae et incompletae luxationis. In luxatione completa extremitas phalangis in dorso ossis metatarsi primi protuberantiam dat, II fere Ctmtr. altam, post quam pars devexa reperitur. Apex autem hallucis I Ctmtr. brevioris, paullum in externam vergit partem, neque tamen elata est, vel depressa. Aegrotus motus spontaneos instituere nequit. In luxatione incompleta adspectus fere est idem, sed protuberantia extremitatis posterioris phalangis minor est, (ad summum I Ctmtr. alta), hallux autem ipse non, vel vix brevior redditus est, vel brevior tantum videtur eo, quod in externam conversus est partem.

Haud facile luxatio hallucis non satis cognita habetur, difficulter vero interdum inter luxationem completam et incompletam dijudicatur. In diagnosi differentiali facienda haecce sunt respicienda. Phalanx prima hallucis, perfecte luxati, facile ad latera moveri potest, non vero imperfecte luxati. Alterum criterium, quod Malgaigne re vera pathognomicum esse vult, cavitate glenoidali phalangis praebetur. Etenim si cavitas glenoidalis tota de capitulo ossis metatarsi decedit, luxatio est completa, sin autem parte tantum decedit, incompleta est habenda. Re vera autem hoc loco interpretatio solum, non signum luxationis completae et incompletae dari mihi videtur.

Symptomata luxationis, in superiorem internamque partem versae, eadem fere sunt, ac generis antecedentis. Phalanx autem, in internam superioremque partem repressa, halluxque ipse in externam partem conversus videtur. In casibus duobus observatis hallux I Ctmtr.

brevior erat. Notta in interiore extremitatis phalangis margine eminentias osseas reperit, quae ossibus sesamoideis datae sunt.[1])

Reductio in utroque casu facile instituta est, quum hallux extenderetur atque extremitas phalangis utroque medici pollice prorsum premeretur. Alter aegrotus post octo jam dies ambulare potuit, alter vero per XIX dies in lecto cubare coactus est.

Causae luxationis complicatae et non complicatae inter sese non differre videntur, nisi quod in luxatione complicata facienda major fortasse adhibenda sit vis aggrediens. In omnibus autem hujusce modi luxationibus partes molles in interna digiti parte erant diruptae. Symptomata autem sunt alia, ac luxationis non complicatae. In casu illo, quem descripsit Siebold[2]) et in omnibus illis, quos adumbravit Laugier, hallux supra reliquos digitos superimpositus est, in illo autem casu, quem Beaufils narrat[3]), hallux prorsum vergit angulo CXL°, digitus autem luxatus modo recessit usque ad rectangulum.

Deinde in illo casu, quem curavit Sanson, Laugier vero tradidit, os metatarsi primum in inferiorem internamque partem est conversum ita, ut capitulum ejus I'' elevatum esset supra sedem normalem. Hallux ipse vero et sedem et directionem justam obtinuit, nisi quod apex ejus paullum in partem externam erat conversa.

---

1) Notta, Revue médico-chirurgicale, t. VIII. p. 373.
2) Siebold, Chiron, Band I. p. 83.
3) Beaufils, Mémoire de la Soc. médic. d'émulation t. I. pag. 146.

Quo factum est, ut luxatio ossi metatarsi potius, quam digito attribuenda esse videretur. In casu denique a Decaisne descripto [1]) capitulum ossis metatarsi simili modo in internam inferioremque cesserat partem, sed phalanx hallucis prima ad perpendiculum fere inter primum et secundum os metatarsi erat interposita. Praeterea in eodem ipso casu extremitas posterior ossis metatarsi primi in superiorem partem erat luxata, cutemque dorsi pedis elevavit, in planta impressio palpari potuit, quae luxata extremitate seorsum erat parata.

Broca dictis plurimorum contradicit autorum, digitorum nempe pedis luxationes non a digitorum manus luxationibus differre. Sine ulla dubitatione similes quidem sunt luxationes illae, sed tamen inter se differunt. Articulationes enim, quae conjunctione phalangum digitorum pedis inter se et cum ossibus metatarsi construuntur, quod ad structuram formationemque spectat, omnino cum articulationibus digitorum manus congruunt. Namque articulationes metatarseo-phalangeae (hallucis quoque) arthrodiae, reliquae articulationes phalangum vero ginglymi sunt. Unaquaeque enim articulatio praeter capsulam synovialem duobus parvulis, sed validis ligamentis lateralibus atque uno, cum capsula intime concreto partimque fibrocartilagineo, gaudet ligamento plantari transverso. —

Praeter has luxationis causas nonnulla de spontaneis digitorum pedis luxationibus, quae proferantur, digna mihi videntur. Etenim quum, qui pollicem sua sponte

---

1) Revue médico-chirurgicale t. IX. pag. 170.

luxare luxationemque spontaneam reducere possint, saepius reperiantur, tales, qui pedis digitorum luxationem sua sponte efficere possunt, non saepe observatos esse putem. Novi autem quendam, qui phalanges ultimas digitorum trium mediorum utriusque pedis sua sponte luxatione incompleta afficere potest. Primum enim contractione flexorum digiti ita flectuntur, ut curvaturas contra soleam calcei versas efficiant. Quo facto, quum phalanges ultimae in solea vel in terra nitantur, phalanges secundae contractione musculi flexoris perforati tam vehementer contra soleam attrahuntur, ut in hanc ictu, qui ex longo admodum spatio exaudiri potest, invehantur. Hoc autem mechanismo phalanges ultimae digitorum trium mediorum in superiorem partem subluxantur. Contractione musculi flexoris brevis deinde sublata relaxataque, luxatio sola elasticitate partium, quae articulationem circumdant, reducitur.

Luxationes congenitae pedis digitorum nondum sunt observatae descriptaeque. —

Quod ad commutationes anatomico-pathologicas digitorum luxatorum attinet, fractura continuitatis extremitatum ossearum raro deest. In luxatione inveterata utrumque os iis locis, quibus se attingunt ossa, inflammatione afficitur, quam resorptio substantiae osseae praesertim loco compressionis et formatio osteophytorum circa locos resorptionis sequitur. Praeterea cartilagines epiphysium semper solvuntur, quo fit, ut substantia ossium nudata inflammatione capiatur atque condensetur. Ligamentum capsulare diruptum, musculos tendinesque partim relaxatos, partim tensos, partim diruptos vel contusos reperis.

Vascula nervulique semper sunt vulnerata; cutis perforata luxationem reddit complicatam.

Symptomata atque diagnosis.

Pedis digitum luxatum esse, ex eo primum concludere possumus, quod post digitum vacuum quoddam, simulque capitulum ossis dislocati prominens cernimus. In luxatione incompleta haec symptomata non tam sunt plana ac perspicua. Digitus pedis luxatus omnino brevior est, (plerumque I circiter ctmtr.); directio artus mutata videtur motus spontanei aut omnino aut partim impediti sunt, aut a motibus articulationis peculiaribus discrepant. Partes molles, quae articulationem circumdant, intumescunt, ecchymoses ac sugillationes, sicut et extravasata in articulatione ipsa reperiuntur. Aegroti in quoque passu doloribus vehementissimis cruciantur.

In diagnosi luxationis ejusmodi statuenda impedimenta interdum haud levia, immo etiam insuperabilia existere possunt. Digiti flexi simulque partes molles intumescentes, quibus prominentiae adspectui majores redduntur, medicum facile fallunt. Diagnosis differentialis mensura prominentiae atque digito contracto nititur. Non solum partium mollium intumescentia, sed etiam contractura musculi extensoris explorationi magna objicere possunt impedimenta, quorum quidem musculorum contractura narcosi chloroformii superari potest.

Prognosis.

Prognosis, cura matura atque apta adhibita, bona est habenda. Hisce conditionibus, si luxatio est haud complicata, praesumere possumus, articulationem in integras vel paene integras functiones restitutum iri.

Praeterea prognosis a gradu pendet luxationis, et quod ad casus primarios et quod ad sequelas spectat.

In digitorum pedis luxatione inveterata spes restitutionis arte medica eo incertior, quo diutius luxatio perdurabat.

Therapia.

Si digitorum pedis luxatio recens est, reductio facile contingit, quamquam ob phalangum brevitatem difficilior est, quam digitorum manus luxatorum. Assistens quidam pedem fixum tenet, medicus autem chirurgicus phalangem luxatam sola manu, aut laqueo, aut forcipe, ad reductionem phalangum a Luero inventa, comprehendit, eam (si in dorsum luxata est) valde flectit, aut (si in plantam luxata est) vi extendit, simulque eam ad se ipsum attrahit. Pollice autem manus alterius basim phalangis luxatae in anteriorem premit partem. Quae quidem manipulatio „impulsio“ nominatur. Reductione perfecta, retentio ferulis, e charta densata paratis, emplastrique adhaesivi taeniis praestatur. Sin autem luxatio nonnullos

jam dies perduravit, extensione aequali et continua opus est, qua ossa retineantur. Luxationes inveteratae tenotomia interdum, therapiaque orthopaedica sanari possunt. Tenotomiam Hargrave fecit, sed sine prospero eventu. Quodsi fieri non potest, ac si digitus luxatus usum pedis integrum impedit, non nisi ab amputatione salus expectanda. Contra luxationes denique, processibus pathologicis provocatas, therapia nil fere valet.

Nonnunquam in halluce, similiter atque in pollice reducendo, in difficultates inciderunt medici haud leves, quae ossibus sesamoideis, inter ossa luxata interpositis, paratae sunt. [1]) Quas quidem difficultates, veluti in pollice luxato reducendo, eo effugere possumus, quod hallucem, quoad fieri potest, in dorsum pedis retroflectimus atque ex hoc loco, basi promota, partes interpositas subitoque digitum ipsum reducere tendimus.

In nonnullis casibus luxationis hallucis complicatis, prominens, vel ad repositionem inhabile ossis metatarsi primi capitulum resectum est; in aliis casibus restitutionem, ligamentis late diruptis, atque capitulo ossis metatarsi nudato, sine resectione contigisse traditur. Laugier repositionem resectioni praefert atque inflammationem certe sequentem incisione matura, in dorso pedis facta, moderari, eaque et puri et sanguini, diversis sedibus confluenti, viam aperire studet liberam; alii autem autores resectionem repositioni praeferunt.

---

1) Roser, Handbuch der anatomischen Chirurgie p. 858.

Historiae luxationis simul omnium pedis digitorum.

Historia I. Vir quidam, A. Cooper narrat, ex loco admodum alto in pedis digitos decidit, quo lapsu phalanges primae digitorum minorum supra extremitates ossium metatarsi luxatae sunt, ubi prominentias praebuerunt distinctas manifestasque. Luxatio intumescentia partium mollium irritatarum initio larvata erat. Complures jam menses post laesionem praeterierant, quo factum, ut reductio institui non posset. Aegrotus partem corticis quercus suberis internam versus pedis partem excavatam gerere debebat, qua ossa metatarsi a compressione nervorum vasorumque impediebantur.

Historia II. Pailloux apud societatem anatomicam juvenem introduxit, luxatione simul omnium quinque pedis digitorum affectum, quos ut reducerent, duo jam medici frustra operam dederant. [1])

Historia III. Denique Josse observationem luxationis omnium digitorum pedis tradidit. Levis quidam armaturae eques, (quos „Dragoner“ nominamus) simul cum equo in terram ceciderat; caballus supra pedem ejus ruebat; omnes digiti erant luxati in partem externam atque capitulum ossis metatarsi primi in interna articulationis parte ex vulnere obliquo prominebat. Reductio tentabatur, sed prominens ossis metatarsi primi capitulum impedimentum praebebat insuperabile. Resectione autem

---

1) Bulletin de la Société anatomique 1831. pag. 72.

facta, reductio facillime contigit, praesertim quum digiti minores sponte sua fere in sedes consuetas relaberentur. Restitutio prosperrima erat; nam die XXV. vulnus cicatrice clausum erat et XL. jam die in armis equum suum conscendere potuit miles. Memoratu dignum praeterea est, hallucem porro ad omnes motus faciendos aeque idoneum fuisse, atque antea [1]).

Historiae luxationis singularum phalangum digitorum pedis.

Historia I. Vir quidam calceis valde tenuibus gracilibusque uti consuetus, cani ictum pedis dedit, eum vero non nisi summo pedis apice tetigit. Subito post ictum, partem calcei sui anteriorem in altum conversam esse magnis cum doloribus animadvertit. Contigit quidem ei, ut compressione manus hanc deformitatem tolleret; dolores paullum remiserunt, atque ipse porro ire potuit. Postero die Broca digitum tertium in medio intumescentem, sed normali longitudine ac directione invenit, compressio phalangis secundae dolores ciebat vehementissimos. Quum autem, phalange prima fixa, anterior digiti pars moveretur, dolor vehementior erat. In plantari pedis parte capitulum phalangis primae paullum promi-

1) Josse, Mélanges de chirurgie pratique p. 332.

nebat. Diametros digiti verticalis, cum diametro sani comparata, aucta erat. Hisce ex rebus posita est diagnosis luxationis incompletae phalangis secundae in partem superiorem versae. Phalanx secunda ipsa, quum deprimeretur, capitulum autem phalangis primae, quum in altum elevaretur, repositio uno impetu contigit. Aegrotus ipse subito, ossa jam suis locis reposita, exclamavit. Vinctura ferulis, e charta densata factis, taeniisque emplastri adhaesivi illiti alligata est. Septimo jam die aegrotus lectum reliquit atque porro in integrum restitutus est. [1]) Broca, quum intelligere non possit, quonam modo ictus separatus solum digitum tertium aggredi possit, Ill. Bardeleben [2]) verisimillimum esse arbitratur, ictu pedis initio complures digitos luxatione (fortasse completa) esse affectos, qui, excepto digito tertio, ab aegroto post ipsum ictum in sedes normales sint reducti, praesertim quum Broca ad digitum secundum post VIII dies sugillationis colores videret.

Historia II., a Pinel tradita, luxatio complicata phalangis ultimae hallucis tractatur, quae lapsu viri cujusdam de caballo effecta erat, ita, ut animal super viri pedem irrueret. Phalanx tertia completa luxatione affecta in internam partem erat conversa, pars autem glenoidalis phalangis oblique per rupturam partium mollium prominebat, in qua ligamentum laterale externum ruptum, tendines vero intacti videbantur. Apparatus digito appli-

---

1) Broca, Revue médico-chirurgicale, 1853. t. XIV, p. 153.

2) Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre, Band II, p. 779.

catus est, quo phalanx in directionem normalem reduceretur. Particula phalangis exfoliata est; aegrotus sub fine mensis secundi iterum ire coepit et post tertium mensem labores quotidianos iterum suscipere potuit. Phalanges duae ancylosi spuria sunt conjunctae, aegrotus autem aeque commode ire potuisse fertur, atque antea. [1])

Jam me accingam ad casum illum adumbrandum, quem in clinico nostro Gryphiswaldensi observare mihi contigit. Fuit autem luxatio phalangis primae digiti secundi pedis dextri inveterata.

Friederica Lüdke, XXIII annos nata, die XVI. mensis Februarii anno 1858 celeriter de scalis descendit et in descendendo offendens subito dolore affecta est, cujus sedem secundum pedis dextri digitum esse sensit. Qui quidem dolor jam in descendendo tam vehemens fuit, ut summis contentionibus vix ad atrium pervenire posset, ibique viribus animoque fractis collaberetur. Insequentibus diebus aegrota pede, quoad potuit, uti studebat, sed malum in dies crescebat, ita ut aegrota operationem quamvis subire cuperet.

Quum primum in clinicum perveniret chirurgicum, (April. 1859), mobilitas anomala inventa est, cujus sedes in osse metatarsi ante articulationem metatarseo —

---

1) Bulletin de l'Académie de médecine, 1840—41, t. VI. p. 346.

phalangeam esse visa est. Post digitum impressio tentari potuit, non vero in planta capitulum ossis metatarsi, compressio autem ibidem maxime fuit dolorosa. Pseudarthrosis itaque post fracturam exorta, ossis metatarsi secundi dignoscebatur. Aegrotae igitur suasum est, ut pedem diutius tranquillum haberet, eique promissum, operationem aestate insequente factum iri.

Die XXIII. mensis Junii 1859 operatio facta est. Incisio longitudinalis supra os metatarsi secundum usque ad os facta est. Osse denudato, res, quemadmodum se haberet, perspicua est facta. Capitulum enim in planta profundam obtinuit sedem, supra hoc autem extremitas phalangis posterior reperta est. Capitulum autem usura ita est confectum, ut directio digiti luxati nullo modo esset turbata. Deinde os metatarsi acu, ad ligaturam apta Deschampsii, serra catenata circumdatum, ejusque pars anterior, partibus mollibus dissectis, remota est. Haemorrhagia aqua frigida repressa, vulnus suturis clausum est, linteo carpto cum emplastro adhaesivo superimposito; cataplasmata frigida facta sunt.

Die XXIV. Jun. Balnea pedis continua simplicia.

Die XXVIII. Jun. Suppuratio init. Dolores leves tantum sunt, sed crus totum oedemate firmo est infiltratum.

Die XXX. Jun. Scarificationes in margine externo dorsi pedis factae, ubi tumor firmus, rubescens, dolorosus conspicitur.

Die I. Jul. Scarificationes iteratae sunt usque ad regionem malleoli externi, quum phlegmone hac via in crus ascendere visa est.

Die II. Jul. Scarificationes, phlegmona non cessante, in margine dorsi externo iteratae.

Die III. Jul. Ex vulneribus, scarificatione factis, puris magna profluit copia.

Die VII. Jul. Vulnus granulationibus impletur, suppuratio ex vulneribus cessat. Cataplasmata frigida.

Die X. Jul. Pus ex vulneribus, scrarificatione factis, nullum fere profluit; vulnera consanescunt.

Die XII. Jul. Tumor in dorso pedis nullus. Vulnera scarificationis sanata sunt. Vulnus loci operationis granulationibus totum fere impletum et cicatrice obduci incipit Aegrota, cataplasmatis frigidis, fasciis gummosis firmatis, demittitur.

Aegrota quamquam ex nosocomio decessit, tamen doloribus vexabatur maximis, ita ut per octo deinceps dies in lecto remanere coageretur. Hocce per tempus, quum cataplasmata frigida essent adhibita, medicusque, cujus curae aegrota erat tradita, duas deinde in dorso pedis fecisset incisiones, ex quibus magna admodum puris boni laudabilisque profluxit copia, vulnus loco operationis in dies cicatrice magis magisque obducebatur. Fasciae gummosae cum lanosis sunt mutatae. Post hebdomades X aegrota, quominus opera praestaret quotidiana, vix erat impedita.

Praesenti tempore in parte anteriore inter os metatarsi primum ac secundum cicatrix linearis II'' longa conspicitur. Digitus pedis secundus laxus est atque languidus et in omnes partes facile potest moveri. Aegrota contendit, se, si pede non utatur, nullum sentire dolorem, sin autem eat, digitum secundum tertio esse

superimpositum, seque vehementi affici dolore. Denique, si calceum induat, digitum impedimentum praebere odiosum, ita ut interdum optet, ut digito per amputationem liberetur.

VITA.

Natus sum Leffmann Israel die XXVI. mensis Novembris anno hujus saeculi XXXIV. Stenofurti, quae urbs in Guesphalia sita est, patre Samuele, matre Helena e gente Mosis, quam morte mihi ereptam usque ad cineres valde lugebo. Fidem profiteor Mosaicam. Primis litterarum elementis instructus gymnasium Susatense per annos quatuor et dimidium frequentavi, deinde testimonio maturitatis Halis ornatus tempore paschali anno h. s. LVI. Bonnam me contuli et ab Ill. Pluecker, Rectore Magnifico, inter cives academicos receptus et ab Ill. Kilian in album facultatis medicae inscriptus, per duo semestria hisce scholis interfui:

Ill. Noeggerath: De mineralogia.

Ill. Treviranus: De botanice.

Ill. Bischof: De chemia et anorganica et organica.

Ill. Troschel: De zoologia.

Cel. Albers: De encyclopaedia et methodologia medicinae.

Ill. M. J. Weber et Ill. Helmholtz: De anatomia corporis humani et de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Pluecker: De physice.

Ill. van Kalker: De logice et psychologia.

Cel. Schaafhausen: De anthropologia.

Tempore paschali anno h. s. LVII Herbipolin petivi, ubi per quatuor semestria audivi disserentes.

Ill. Koelliker: De anatomia corporis humani et comparata, de arte cadavera rite dissecandi, de demonstrationibus anatomicis microscopicis et de embryologia et physiologia.

Ill. Bamberger: De pathologia et therapia speciali et de auscultatione et percussione.

Ill. de Scanzoni: De arte obstetricia.

Ill. Linhart: De chirurgia.

Ill. Scherer: De chemia physiologica et pathologica, de disquisitionibus chemicis practicis.

Ill. Rinecker: De materia medica.

Exp. Biermer: De pathologia et therapia generali.

In clinico medico Ill. Bamberger, in clinico chirurgico Ill Linhart, in clinico obstetricio Ill. de Scanzoni duces mihi fuerunt.

Hinc tempore paschali ad almam Gryphiam me contuli et ab Ill. de Feilitzsch Rectore Magnifico inter cives academicos receptus, et apud Ill. Bardeleben decanum medicorum ordinis nomen professus per duo semestria audivi hasce scholas:

Ill. Bardeleben: De operationibus chirurgicis in cadaveribus conficiendis, de ophthalmiatrice, de morbis chirurgicis capitis, de ossium fracturis et luxationibus, de akiurgia.

Ill. Niemeyer: De morbis cerebri.

Ill. Pernice: De morbis neonatorum.

Ill. Haeser: De historia medicinae.

Cel. Laurer: De arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Cel. Grohé: De anatomia pathologica generali.

Exp. Haeckermann: De medicina forensi, de politia medica.

Exp. Ziemssen: De morbis cutis et syphiliticis.

In clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Bardeleben, in clinico medico Ill. Niemeyer, in clinico obstetricio Ill. Pernice duces mihi fuerunt.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias ago, quam maximas, et in perpetuum habebo.

Jam tentamine philosophico nec non examine rigoroso superatis, fore spero, ut hac dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina, chirurgia et arte obstetricia honores in me conferantur.

THESES.

I.

In curanda hallucis luxatione camplicata, in qua articulatio phalangeo-metatarsea, capitulo ossis metatarsi primi perforante, dirupta est, resectio repositioni est praeferenda.

II.

Si quis diabeten mellitum sola reductione cupri sulfurici in urina (reactione Trommeriana) dignoscit, interdum errabit.

III.

Qui in diabete mellito curando aegrotis medicamenta amylacea saccharaque praebent, secundum rationem curant.

IV.

Spirometri vis diagnostica practica nulla.